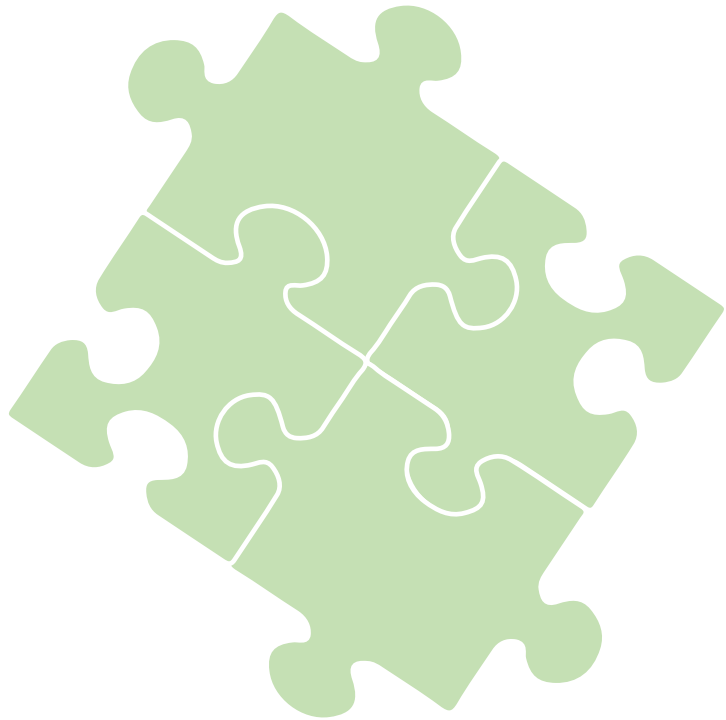


15 ปี สุขภาพ
แก่ใจเราดี
พลังดีแรงใจดีคนดี



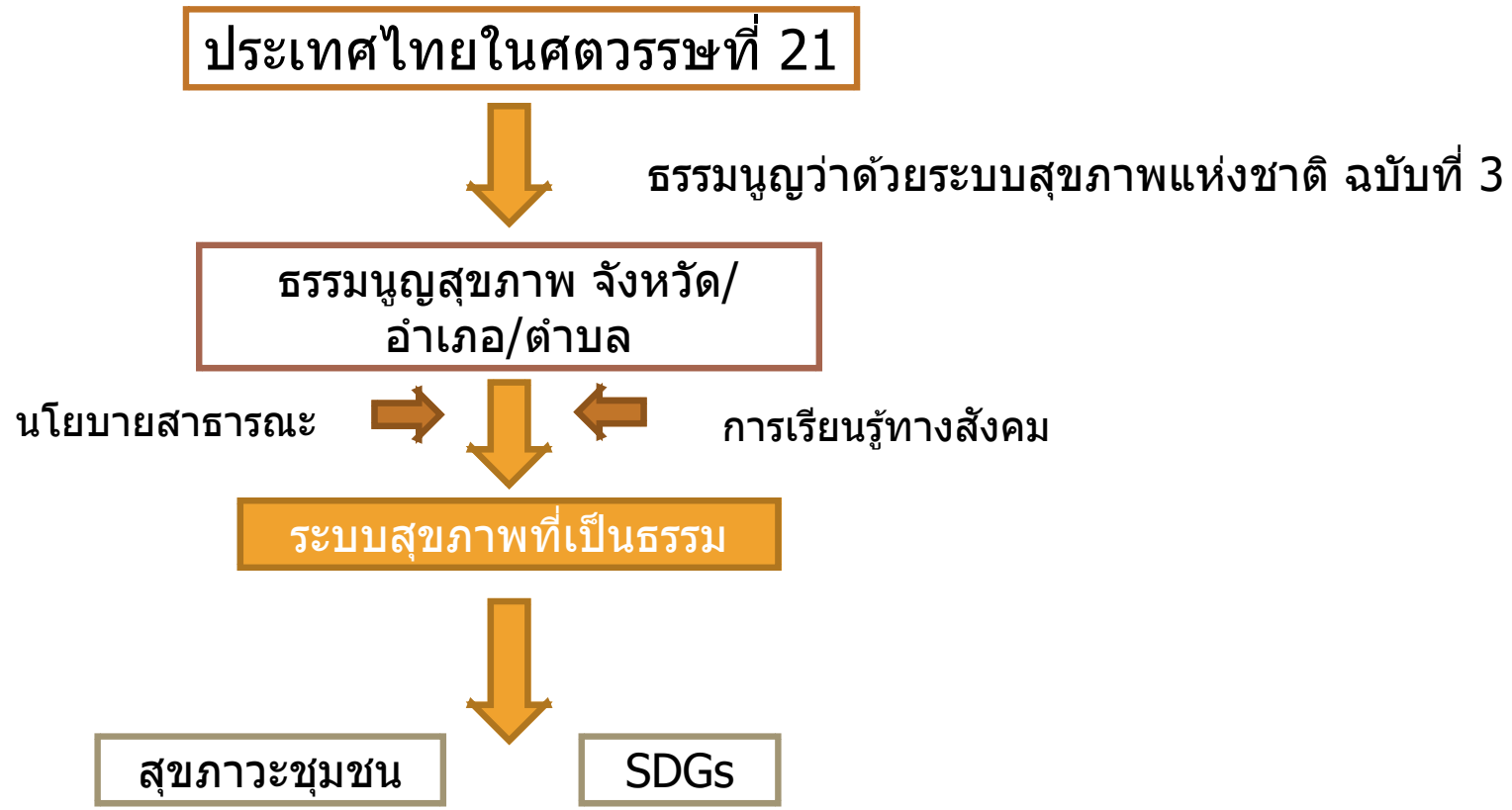
สานพลังสู่เป้าหมายระบบ สุขภาพที่เป็นธรรมอย่างยั่งยืน

น.พ. นรินทร์ พิทักษ์วัชร
ประธานกรรมการเขตสุขภาพเพื่อประชาชน เขตพื้นที่ 10

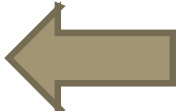
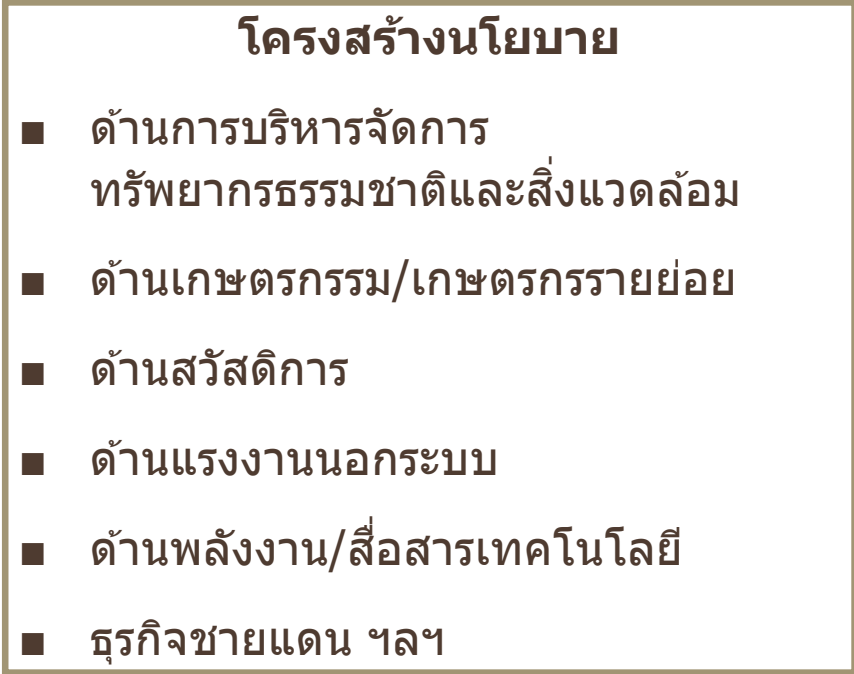


แลหน้า :
จากพื้นที่ของการสร้างปัญญา
สู่ พื้นที่ทางการเมืองเชิง
นโยบาย
ที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง

กฎหมายใหม่



ความเหลื่อมล้ำทางสังคม และ โครงสร้างนโยบาย ที่อยู่เบื้องหลัง ในพื้นที่เขต 10



- ชีวิต/คน/สังคม/ระบบนิเวศน์
- เศรษฐกิจ-สังคมวัฒนธรรม-การเมือง
- พื้นที่-ความรู้

การสร้างความเป็น
ธรรมทางสังคม



SDGs/สุขภาพสังคม

โครงสร้างทางนโยบายที่อยู่เบื้องหลังความเหลื่อมล้ำ

นโยบาย	ปัญหาความเหลื่อมล้ำ
1. การจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - สิทธิชุมชน-โอกาส-การเข้าถึง - นโยบาย-การบริหารจัดการ
2. ด้านเกษตรกรรม/เกษตรกรรายย่อย	<ul style="list-style-type: none"> - อำนาจของทุนใหญ่อุตสาหกรรมเกษตร/กลไกการตลาด - นโยบายการคุ้มครองพันธุ์พืช - นโยบายควบคุมการใช้ปุ๋ย, สารเคมี
3. ด้านสวัสดิการ/ที่อยู่อาศัย	<ul style="list-style-type: none"> - ขาดการสร้างโอกาส-การเข้าถึง - ขาดการครอบคลุมเพียงพอ

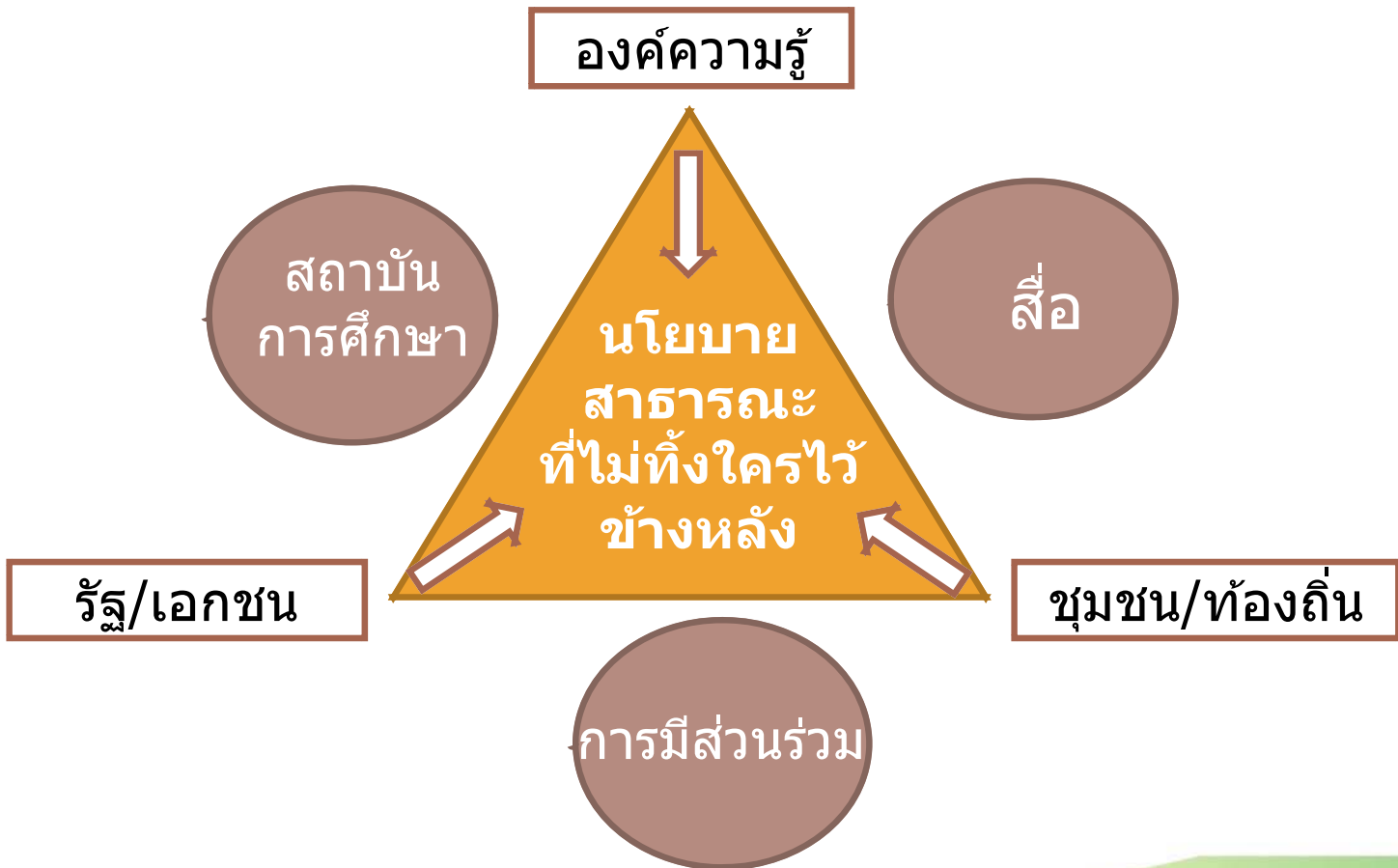
โครงสร้างทางนโยบายที่อยู่เบื้องหลังความเหลื่อมล้ำ

นโยบาย	ปัญหาความเหลื่อมล้ำ
4. การจัดการแรงงานนอกระบบ	<ul style="list-style-type: none"> - การลงทะเบียน/พื้นที่สีเทา - การจัดการไม่เท่าทันการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี - การจัดการพื้นที่ทำกิน กรณีแฝงลอย, ตลาดชุมชน
5. การจัดการพลังงาน/ทรัพยากรคลื่นความถี่	<ul style="list-style-type: none"> - การผูกขาด/การควมรวม - โอกาส-การเข้าถึง - อำนาจข้ามพรมแดน

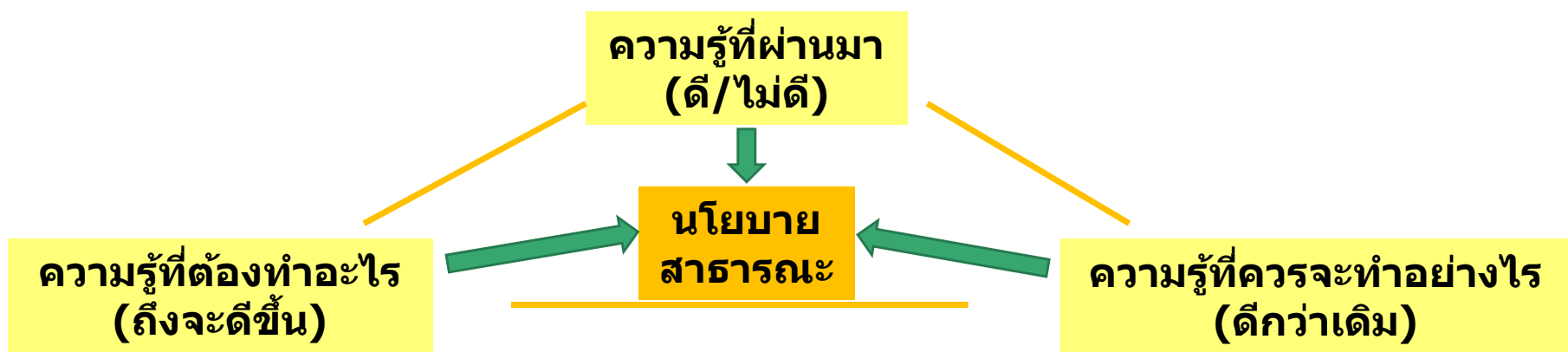
ทำไมกระบวนการนโยบายสาธารณะของไทย (ยัง) ไปไม่ถึงความยั่งยืน

1. ขาดการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ SDGs อย่างเป็นระบบ
2. ขาดการวางแผนและดำเนินการอย่างบูรณาการ
3. ขาดการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และร่วมทำระดับชุมชนท้องถิ่น
4. ขาดระบบข้อมูล การติดตามตัวชี้วัดที่มีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการติดตามของภาคประชาสังคม

ศูนย์นวัตกรรมขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเขตสุขภาพพื้นที่ 10



การถอดนโยบายสาธารณะจากงานวิจัยองค์ความรู้



- ไม่ใช่แค่ การควบคุม / กฎข้อบังคับ
- ไม่ใช่แค่ ออกระเบียบ / กฎหมาย
- ไม่ใช่แค่ สร้างภาพรักกันสามัคคีกัน / MOU
- ไม่ใช่แค่ แจกเงิน / ส่งคนสงเคราะห์

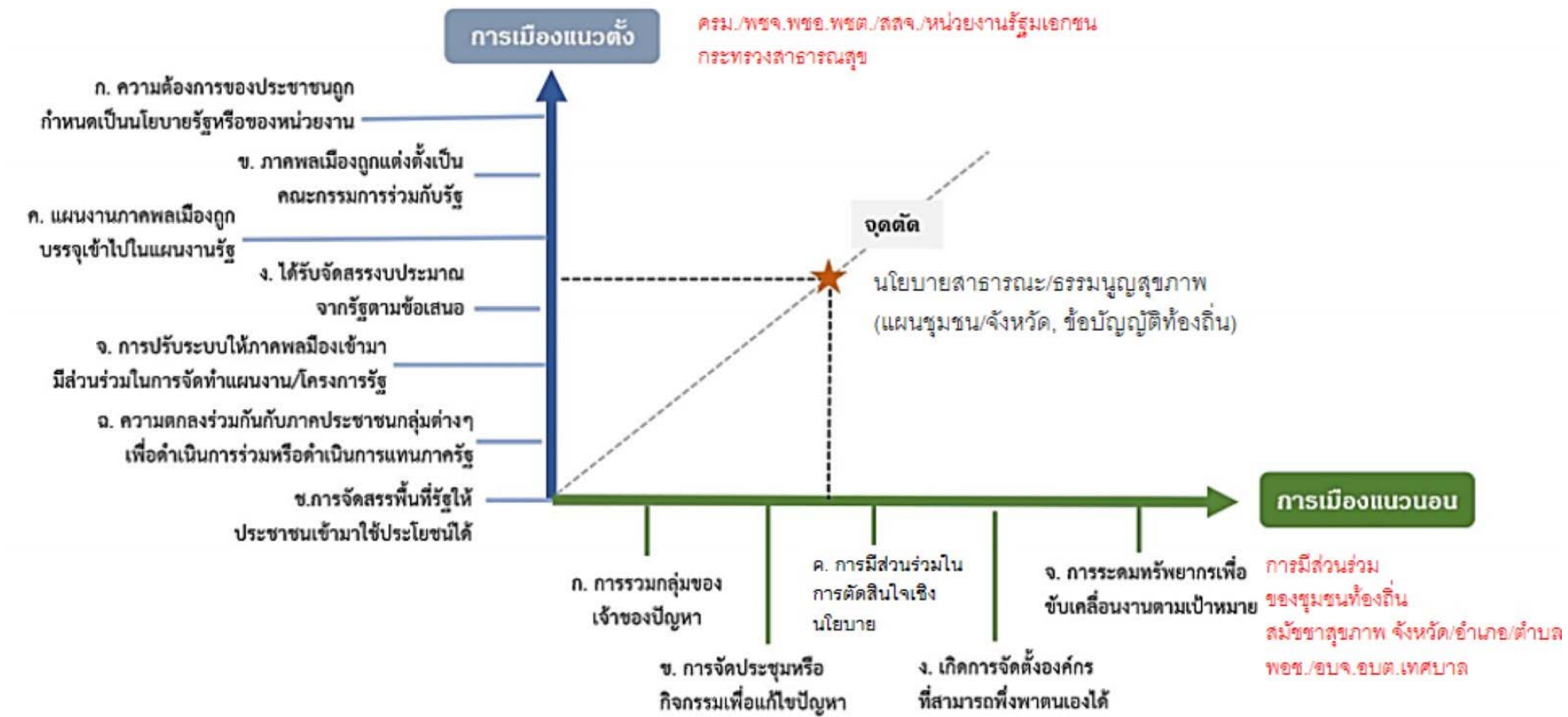


ต้องเป็น การปรับระบบโครงสร้าง + นโยบาย Redistribution Model

การจัดการร่วมแบบปรับตัว : ประสานเครือข่าย-บูรณาการเชื่อมโยง ศตวรรษ 21



การเมืองเชิงนโยบายสู่ความยั่งยืน : ไพสิฐ พาณิชัยกุล (2565)



การมีส่วนร่วมของชุมชนในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ

การมีส่วนร่วมของภาคประชาชน คือ การได้เข้าไปเกี่ยวข้อง หรือ เข้าร่วม
ทำกิจกรรม ในฐานะปัจเจกชน หรือกลุ่มคน โดยใช้ข้อมูล-ความรู้

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

อารมณ์/ความรู้สึก/อคติ/
มายาคติ

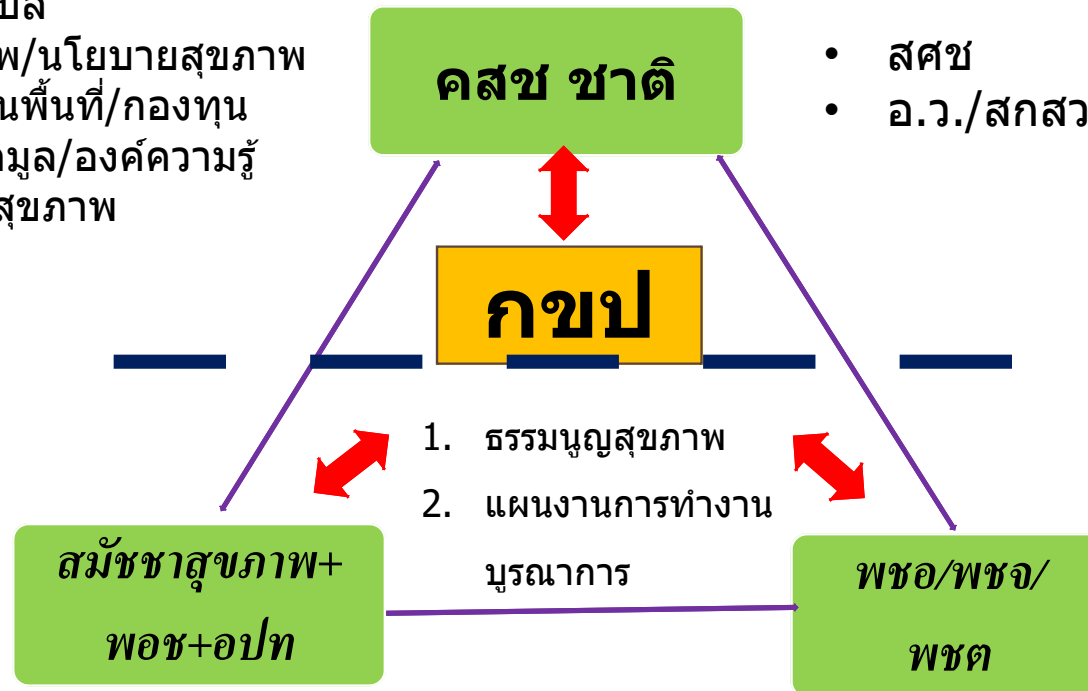
กระบวนการมีส่วนร่วม : รับรู้ข้อมูล/แสดงความเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้/สนใจร่วมงาน/ติดตาม ประเมินผล

เพิ่มศักยภาพ / เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
(Empowering / Transformative)

กลไกการทำงาน : จากส่วนกลาง ➔ พื้นที่

- สปสช : กองทุนตำบล
- สช : สมัชชาสุขภาพ/นโยบายสุขภาพ
- สสส : การทำงานในพื้นที่/กองทุน
- สวรส : งานวิจัย ข้อมูล/องค์ความรู้
- สสจ. : ระบบบริการสุขภาพ

- สศช
- อ.ว./สกสว



กขป + ภาคีเครือข่ายระดับเขต จังหวัด อำเภอ ตำบล

แนวคิดใหม่ : การออกแบบนโยบายที่ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Inclusive Policy Design)

1. การขับเคลื่อนนโยบายที่ดีสู่ความสำเร็จ
 - ทัวถึง - นั้บรวม - แผนจั้งงหวัด/ แผนชุมชน
2. ศูนย์นวัตกรรมการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะ
 - กขป. 13 เขต -- Policy Networks & Policy Communities
3. กระบวนการนโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม
 - จากพลเมืองสู่สาธารณะ

ขอบคุณครับ